Aus der chirurgischen Privat- und Poliklinik
von Univ.-Prof. Geh. Med.-Rat Dr. Ph. Bockenheimer.

Beiträge zur Kenntnis der Osteome mit besonderer Berücksichtigung ihrer Aetiologie

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von

Joachim Glogauer
aus Graudenz

Tag der Promotion: 15. April 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

400

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referenten: Prof. Dr. **Bockenheimer**.
Prof. Dr. **Hildebrand**.

Ueber den Begriff „Osteom“ herrscht noch immer Unklarheit. Während man früher die meisten pathologischen Gewebsneubildungen aus Knochensubstanz schlechtweg Osteome nannte, trennt man heute scharf die entzündlichen, regenerativen, hyper- und metaplastischen Knochenwucherungen von den eigentlichen Osteomen, d. h. „echten“ Tumoren, bei denen die Verknöcherung das Endziel der Entwicklung darstellt (Borst). Auch die in der Muskulatur bes. nach Traumen entstehenden Knochenwucherungen, die früher für echte Tumoren gehalten wurden, haben kein Anrecht auf die Bezeichnung „Osteom“, sondern müssen ihrer Genese nach als Produkte einer Entzündung, einer ossifizierenden Myositis angesehen werden (Fall von Geh. Rat Bockenheimer). „Echte“ Osteome werden nur am Skelettsystem beobachtet. Nach einer Einteilung der Osteome kommt Verf. zunächst auf die sogen. Enostosen zu sprechen. Ihre Existenz erscheint fraglich, denn die meisten dieser Bildungen sind entweder entzündlichen Ursprungs oder sie müssen ihrem Sitz nach Exostosen gerechnet werden (Höhlenosteome des Schädels). Die Exostosen lassen sich ihrer Genese nach einteilen in die kartilaginären und in die periostalen. Die Aetiologie der ersteren ist noch wenig geklärt. Es sind eine Unmenge von Theorien darüber aufgestellt worden, von denen die wichtigsten vom Verfasser erwähnt werden. Manche von diesen Hypothesen sind bereits wieder verlassen (z. B. die Rachitishypothese von Vix, v. Volkmann u. a.), andere wissenschaftlich zu wenig begründet (Einflüsse von Sekretionsanomalien endokriner Drüsen bes. der Thyreoidea-Ritter, Flinker, Haennecke, Bleibtreu u. a.), andere endlich zu unwahrscheinlich (Tuberkulosehypothese französischer Autoren). Die größte aetiologische Bedeutung scheint jedenfalls der Heredität zuzukommen, worauf als erster Reinecke hingewiesen hat. Die Entwicklung und der ganze Charakter der Exostosen zwingen dazu, die Bezeichnung „Geschwulst“ für diese Bildungen abzulehnen und man hat, da es sich wahrscheinlich um eine angeborene Störung der ganzen Skelettentwicklung handelt, dafür den

Namen „Osteodysplasia exostotica" gewählt. Im Gegensatz zu den kartilaginären stehen der Genese nach die periostalen Exostosen, welche sehr selten beobachtet werden. Die einzigen pathologischen Knochenneubildungen, welche mit Recht periostale Oteome genannt werden dürfen, sind wohl die Osteome des Schädeldaches. Ueber ihre Entstehungsursache ist ebenfalls nichts Sicheres bekannt. Vielleicht ist man mit Luxembourg dazu berechtigt, den Keim dieser Tumoren bereits in der foetalen Anlage anzunehmen und sie somit als angeborene Geschwülste zu betrachten. Zusammenfassend läßt sich über die Aetiologie aller sogen. Osteome nur sagen, daß ihre eigentliche Entstehungsursache bis jetzt noch wenig geklärt ist, und erst die genaue Erkenntnis der letzteren wird die alte Streitfrage mitlösen helfen, welche von diesen Knochenneubildungen als echte Osteome anzuerkennen sind.

Zum Schluß der Arbeit dankt Verf. Herrn Univ. Prof. Geh. Rat Dr. med. Ph. Bockenheimer für die liebenswürdige Ueberlassung eines Falles aus seiner Praxis, der ihm die Anregung zu seiner Abhandlung gegeben hat.

Lebenslauf.

Am 30. Oktober 1895 wurde ich als Sohn des Rechtsanwalts Heinrich Glogauer und seiner Ehefrau Olga, geb. Faehre zu Graudenz geboren. Von Ostern 1902 ab besuchte ich das Kgl. Gymnasium zu Graudenz, an welchem ich am 3. März 1914 das Zeugnis der Reife erlangte. Dann studierte ich im Sommersemester 1914 Medizin in Freiburg i. B. Am 5. August 1914 trat ich als Kriegsfreiwilliger ins Heer ein, wurde aber am 29. September 1914 als untauglich entlassen. Nun studierte ich vom Wintersemester 1914 ab in Berlin Medizin weiter und bestand am 27. September 1916 die ärztliche Vorprüfung zu Berlin. Mit dem Wintersemester 1917/18 mußte ich meine Studien abbrechen, weil ich zum Militär einberufen wurde. Am 16. Juni 1918 wurde ich zum Feldunterarzt befördert. Nach meiner Entlassung vom Heeresdienst am 2. Januar 1919 nahm ich mein Studium an der Universität Berlin wieder auf und bestand ebendaselbstam 18. August 1920 die ärztliche Prüfung.